

**Propuesta para intervenir la Enfermedad Diarreica Aguda En Menores de 5  
Años, Localidad De Ciudad Bolívar – Ciudad Bogotá.**

Estudiantes:

Julieth Andrea Ayala

Juliana Mera

Ana Milena Olano

Sandra Milena Triviño

Karen Adriana Urrea Romero

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela De Ciencias De La Salud,

Julio 2020

**Propuesta para intervenir la Enfermedad Diarreica Aguda En Menores de 5  
Años, Localidad De Ciudad Bolívar – Ciudad Bogotá.**

Docente:

Magda Gioanna Cruz Suarez

Estudiantes:

Julieth Andrea Ayala

Juliana Mera

Ana Milena Olano

Sandra Milena Triviño

Karen Adriana Urrea Romero

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela De Ciencias De La Salud,

Julio 2020

## **Contenido**

Lista de tablas .....	4
Lista de figuras.....	5
Introducción.....	6
Justificación .....	8
Objetivos.....	9
Objetivo general .....	9
Objetivos específicos .....	9
Contextualización del problema de salud.....	10
Identificación de la población.....	17
Línea Operativa: Promoción de la Salud.....	17
Enfoque de la propuesta según el PDSP .....	18
Finalidad de la propuesta.....	19
Actividades y Responsables .....	19
Articulación con la estrategia del Plan Territorial de Salud de Bogotá D.C .....	29
Medición del impacto de la propuesta.....	30
Conclusiones .....	34

**Lista de tablas**

Tabla 1 .....	21
Tabla 2 .....	26
Tabla 3 .....	32

## **Lista de figuras**

Ilustración 1 Incidencia y Mortalidad Global Burden of Diarrhoeal Diseases .....	10
Ilustración 2 Tasa Mortalidad por EDAD – Bogotá (Minsalud, 2018) .....	15

## **Introducción**

La OMS (Organización Mundial de la Salud, 2005) define la enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual usualmente sueltas y acuosas y una duración menor de 14 días . Según lo anterior es un síntoma de una infección en el tracto digestivo, la cual puede llegar a ser causada por diversos agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, de la misma manera esta también es causada por diversas etiologías.

Es una de las causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años en los países en desarrollo y una causa importante de desnutrición, la Organización Mundial de la Salud identifica que este grupo etario tiene mayor predisposición a desarrollar la enfermedad y tener agravamientos como deshidratación, sepsis, como una respuesta inmunitaria abrumadora del cuerpo ante una infección ocasionada por bacterias, generando inflamación y disminución del flujo sanguíneo a órganos vitales, afectando con mayor frecuencia personas con sistemas inmunes débiles principalmente bebés y niños (Medline Plus, s.f.), como consecuencia final puede desencadenar en la muerte.

Según lo anterior y los datos analizados en la investigación acerca de las cifras y factores de la enfermedad en el presente trabajo colaborativo, se analiza esta problemática con base en el Análisis de Situación de Salud ASIS 2018, detallado para la Ciudad de Bogotá donde se puede identificar que uno de los índices de mortalidad infantil altos en este indicador hace referencia a las muertes ocasionadas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años, Por lo tanto, se procede a definir todo lo que conlleva esta la patología, en relación a factores de riesgo, tratamiento entre otros, para así dar continuidad a la propuesta que busca prevenir que los índices de morbilidad aumenten en la localidad de ciudad Bolívar en la capital, por lo

cual se nombran actividades, actores que desempeñan una función en cada una de ellas, la manera en cómo se articulan de las estrategias en el marco de salud pública y la manera como medir el impacto generado.

Ahora bien, si detallamos las tasas de mortalidad y morbilidad en el mundo para la EDA podemos identificar que existen grandes diferencias que son enmarcadas por los contrastes poblacionales, culturales y sociales, entre otros como las condiciones sanitarias que son el ente principal entre los factores de riesgo que presencian la enfermedad.

### **Justificación**

Los motivos que nos llevan a desarrollar esta propuesta se centran en que en la ciudad de Bogotá a pesar de que han disminuido de manera importante en la última década los casos de muerte por Enfermedad Diarreica aguda en menores de cinco años, las tasas de incidencia de morbilidad tienen aún un número considerable. Por lo tanto, se hace necesario la creación de una propuesta de intervención a través de la cual se pueda identificar la importancia y el impacto positivo que pueden llegar a tener las actividades de promoción de la salud y prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años, operando desde la línea de promoción de la salud.

Reconociendo que la Enfermedad Diarreica Aguda es una de las causas de muerte prevenibles en estos menores. Por lo tanto, esta propuesta busca favorecer la importancia de la prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda y la promoción de la salud, por medio de acciones sencillas y acogibles desde cualquier condición socioeconómica y de esta forma adaptar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá, que permitan alcanzar los objetivos propuestos.



## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Elaborar una propuesta para la prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años desde la línea de promoción de la salud, dirigida a la población perteneciente a la localidad de Ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá. La cual se encuentra enfocada en las madres, padres y/o cuidadores de niños y niñas menores de 5 años y se dará a conocer a través de diversos canales de comunicación.

### **Objetivos específicos**

Analizar y mitigar las causas más comunes de la Enfermedad Diarreica Aguda que afecta a la población menor de cinco años en Ciudad Bolívar En Bogotá.

Definir la intervención como estudiantes del área de salud, para poder disminuir la aparición de la patología en la localidad de Ciudad Bolívar En Bogotá.

Realizar un programa de difusión que permita concientizar a la población urbana de la localidad de ciudad Bolívar acerca de la importancia de la protección de los niños menores de 5 años frente a los factores de riesgo para la Enfermedad Diarreica Aguda.

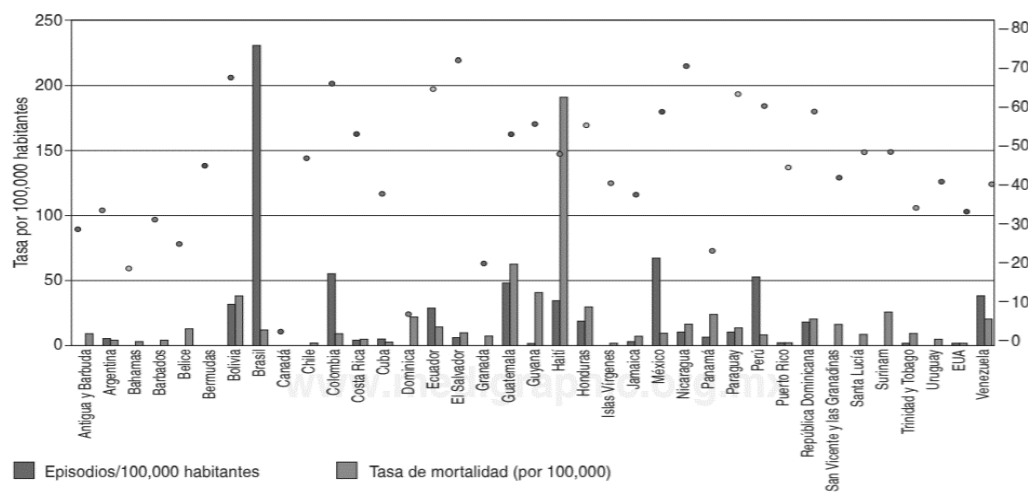
## Contextualización del problema de salud

### Enfermedad Diarreica Aguda En Menores de 5 Años, Localidad De Ciudad Bolívar – Ciudad Bogotá.

De acuerdo con los datos como los publicados por el (Troeger, 2019) adaptados para el Global Burden Diseases podemos identificar que las Enfermedades Diarreicas Agudas hacen parte de los principales problemas de salud pública en el mundo debido a que es una enfermedad que se ha mantenido por décadas debido a los factores predisponentes.

En la consulta de *The Lancet Infectious Diseases* (Estimación de la morbilidad, mortalidad y etiologías mundiales, regionales y nacionales de la enfermedades diarreicas: un análisis sistemático para el estudio global de la carga de enfermedades, 2015) Estima que para el año 2015 se presentaron 1.31 millones de muertes a causa de esta enfermedad en el mundo, sin embargo detalla que este tipo de estadísticas puede variar según el país para lo cual se realiza un análisis en américa latina identificando la incidencia y mortalidad de esta enfermedad.

**Ilustración 1 Incidencia y Mortalidad Global Burden of Diarrhoeal Diseases**



En la tabla anterior (Ilustración 1 Incidencia y Mortalidad Global Burden of Diarrhoeal Diseases) se evidenciar varios indicadores que han sido adaptados para Latinoamérica entre ellos Colombia donde se puede identificar claramente según el análisis realizado por (Herrera-Benavente, 2018) que existen tres panoramas epidemiológicos claros en países donde se evidencia una morbilidad alta, los cuales principalmente son asociados a las fallas en programas preventivos para las enfermedades diarreicas lo que a final argumenta que la esperanza de vida en esta población disminuye al contrastar la información de las muerte para los menores de 5 años en Latinoamérica.

### **Problemática Identificada en el ASIS Bogotá**

Según el análisis de la situación de salud en Bogotá se utilizan determinantes intermedios y estructurales que permiten conocer la situación del sistema de salud en Bogotá para el año 2018. Para la realización de estas estadísticas necesarias para el análisis se toma la información de los eventos e indicadores de salud pública para la capital.

La información detallada en el ASIS nos permite de una u otra forma identificar y concluir que las tasas de morbilidad por enfermedades diarreicas agudas en Bogotá son directamente relacionadas con los índices de pobreza y que se evidencian en localidades donde son precarios los servicios de atención en salud enfocados a la prevención de la enfermedad.

### **Enfermedad Diarreica Aguda**

La diarrea es un síndrome clínico de etiología diversa que se acompaña de la expulsión frecuente de heces de menor consistencia de lo normal y a menudo vómitos y fiebre. Es causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, pero

también puede ser producida por ingestión de fármacos o toxinas, alteraciones en la función intestinal, intolerancia a algunos alimentos, reinstauración de nutrición enteral después de un ayuno prolongado. La mayor parte de las diarreas infecciosas se adquieren por transmisión, a través de ingestión de agua o alimentos contaminados por desechos humanos, como consecuencia de sistemas inadecuados de evacuación o por la presencia también en agua o alimentos de residuos de heces de animales domésticos o salvajes.

Pueden afectar tanto a adultos como niños. Sin embargo, debido a la alta prevalencia de la diarrea en niños y debido a las características propias de este documento que difícilmente puede entrar a detallar la clínica o los aspectos fisiopatológicos para cada uno de los agentes productores de diarrea, se enfatizará en un abordaje sindromático encaminado a prevenir la morbilidad por diarrea en los menores de 5 años, con excepción hecha del Cólera que se menciona aparte dadas su importancia en términos de salud pública.

### **Factores de riesgo**

Según las guías y el plan de manejo para la EDA y el (INS, 2018) se pueden establecer algunos factores de riesgo principales como los factores de la conducta que incluyen la No lactancia materna, No realiza un lavado de manos adecuado y deficiencias de higiene, entre otros como los que detallamos a continuación.

- Desnutrición.
- Inmunosupresión.
- Diarreas por bacterias.
- Control ineficiente de vacunación.

## **Historia Natural de la Enfermedad Diarreica Aguda**

La historia de la patología se relaciona con los factores causantes de la misma, como se explicó anteriormente, siendo así se realiza una visión más particular en lo que se relacional al periodo patogénico, donde se distribuye en diferentes etapas que son:

Etapas subclínica; refiriéndose al ataque que presenta un agente afectando directamente al huésped, siguiente está el periodo de incubación o expansión, dando un alcance de pocos días el agente recorre desde el sistema circulatorios hasta la manera de adaptación en el huésped y por último esta la activación defensiva del organismo, a necesidad de expulsar las inmunoglobulinas son elaboradas para contra atacar todo síntoma en la mucosa del sistema digestivo.

## **Diagnostico**

Este se presenta debido al volumen de las deposiciones o vomito ayudan a determinar el nivel de deshidratación del paciente.

- Revisión de condiciones físicas (ojos, lágrimas, boca, lengua), signo del pliegue.
- Grado de deshidratación.
- Control al peso del menor.

## **Causas más frecuentes de la Enfermedad Diarreica Aguda en Bogotá**

Pertenecer a estratos socioeconómicos vulnerables, puesto que no cuentan con acceso a condiciones de salubridad e infraestructura sanitaria adecuadas, así como las desigualdades y brechas de inequidad entre los grupos socioeconómicos, pertenencia étnica y género, entre otros.

Determinantes de tipo estructural e intermedio vinculados con el acceso a servicios públicos, de salud y barreras geográficas.

Vivir en condiciones de hacinamiento.

Falta de medidas de higiene y aseo general como a nivel personal.

Las condiciones de la vivienda, como tener piso de tierra y características de servicios de saneamiento a los que tiene acceso, ya que en algunos casos la disposición de excretas a campo abierto es una práctica común, así como abastecerse de agua a través de ríos o pozos o disponer residuos sólidos de manera inadecuada.

Cambios climáticos como la temporada de lluvia en la cual se genera aumento de la turbidez del agua destinada al consumo, generada por una disposición inadecuada de vertimientos líquidos y de agentes contaminantes e infecciosos en las fuentes destinadas para proveer el abastecimiento de agua de la población.

## **Tratamiento**

Terapia de Rehidratación Oral (TRO)

Según nivel de complejidad atención en casa u hospitalaria para estabilizar hidratación.

Alimentos para prevenir desnutrición.

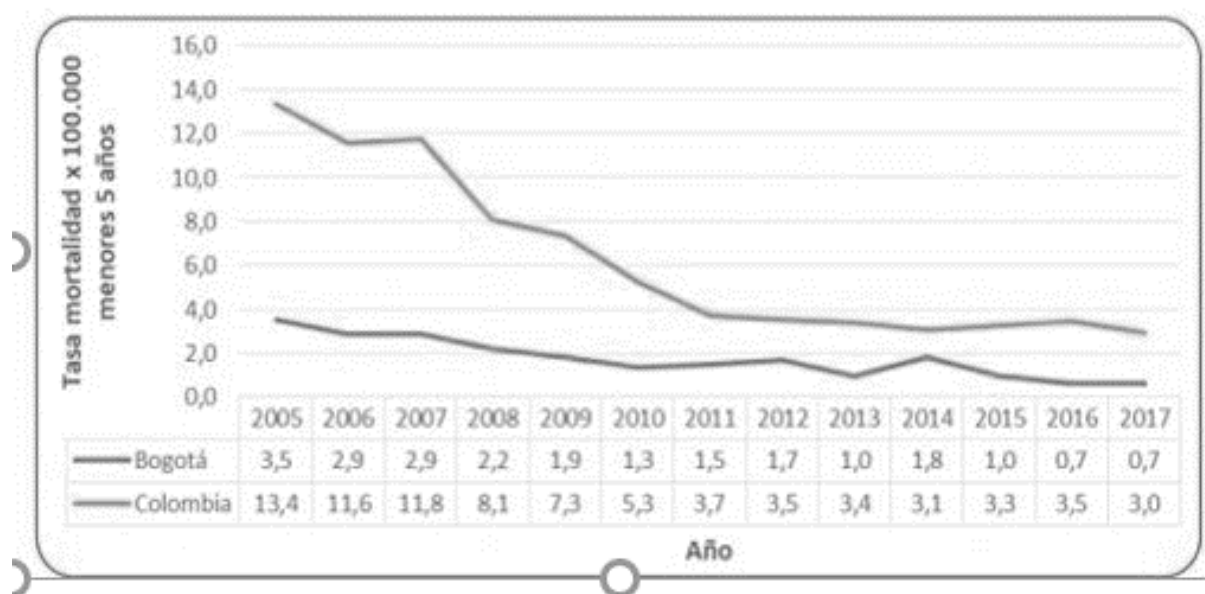
Control de mejora, sino consulta inmediata.

## **Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda de niños menores de 5 años de la Localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá**

Según los análisis del banco de datos de Bogotá la mortalidad por EDA es prevenible ya que de acuerdo con los datos proporcionados por el (Banco de Datos, 2019) el 70% de los

casos de presencia de la enfermedad se deben a el consumo de agua contaminada o de alimentos en malas condiciones. Así mismo como a las bajas condiciones de saneamiento e higiene en las diferentes localidades de la ciudad. Lo cual se puede evidenciar a través de las gráficas y datos alojados en el banco de datos de salud capital.

La mortalidad por EDA, en el distrito ha mantenido su tendencia a la disminución llegando a valores inferiores de 1 caso por 100.000 menores de cinco años, A nivel de país, la diferencia entre la tasa de mortalidad por EDA de Bogotá con la del país se ha minimizado; mientras que el país tuvo para el año 2018 una tasa de mortalidad de 3, en Bogotá ésta fue de 0,7. Al comparar con el inicio del periodo se evidenció una disminución del 80 % para Bogotá y del 77,6 para la nación. Lo que refleja una sincronía en la velocidad de disminución y en la ejecución de las políticas nacionales. Dado que el número de casos es la unidad no se hace análisis de desigualdades.



**Ilustración 2 Tasa Mortalidad por EDAD – Bogotá (Minsalud, 2018)**

Según la guía metodológica para la construcción de las ASIS (ASIS, 2018), La EDA se encuentra en la línea operativa del PDSP como vida saludable y enfermedades transmisibles, considerada dentro de la gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de transmisión hídrica y alimentaria.

### **¿Por qué es importante y relevante el análisis de la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años?**

La Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años, con el pasar del tiempo y a pesar del desarrollo y difusión de la rehidratación oral, continúa siendo un problema de salud pública significativo, es por esto que vale la pena analizar esta patología que en nuestro país sigue cobrando muchas vidas ya que los mayores porcentajes de morbilidad están en los lugares con mayor porcentaje de necesidades básicas insatisfechas y sigue siendo una situación que aunque según los datos del ASIS de Bogotá en los últimos años ha tenido una tendencia a la disminución, requiere acciones de vigilancia y seguimiento constante por parte de los entes territoriales.

El ASIS de Bogotá indica que la mortalidad por EDA en menores de 5 años, en el distrito ha mantenido su tendencia a la disminución llegando a valores inferiores de 1 caso por 100.000 menores de cinco años, A nivel de país, la diferencia entre la tasa de mortalidad por EDA de Bogotá con la del país se ha minimizado; mientras que el país tuvo para el año 2017 una tasa de mortalidad de 3, en Bogotá ésta fue de 0,7. Al comparar con el inicio del periodo se evidenció una disminución del 80 % para Bogotá y del 77,6 para la nación. La patología ha disminuido según estos datos y esto nos permite ver que las políticas de salud pública en Colombia vienen avanzando de manera articulada no solo en Bogotá si no en todo el territorio nacional.



### **Identificación de la población**

La población objeto de la propuesta de intervención son los padres, madres de familia y/o cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años del departamento de Cundinamarca de la ciudad de Bogotá D.C, en la localidad de ciudad Bolívar.

Se abordará esta población ya que como capital del país tiene un foco grande de población y población infantil en primera infancia, además de que la ciudad de Bogotá D.C se localiza dentro del grupo de ciudades más pobladas de América Latina (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2016, pág. 41) generando así alta densidad poblacional con características, estilos de vida, comportamientos, hábitos de consumo y trabajo que influyen y disponen el estado de salud-enfermedad de la población, para este caso la infantil.

Por otra parte, el Plan Territorial de Salud de Bogotá se fundamenta en el concepto de salud urbana, con un enfoque de equidad por ende se busca impactar un amplio número de grupos sociales, especialmente aquellos del área urbana donde las condiciones no son tan favorables.

### **Línea Operativa: Promoción de la Salud**

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, trazas líneas de trabajo en donde busca el bienestar integral y calidad de vida de todos los colombianos de una forma equitativa, eficiente y segura. Es por eso por lo que en sus lineamientos tiene relacionado tres líneas de acción importantes para su abordaje: Promoción de la salud, gestión del riesgo en la salud y gestión de la salud pública (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

La presente propuesta que busca intervenir la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años, está conectada con la línea de acción de promoción en la salud con la

ejecución de las actividades se nombran acciones directas a los sectores donde se requiere llegar, desde el individuo, el colectivo y a nivel sectorial, con la ayuda del enfoque que se pretende llegar, se pueden generar cambios satisfactorios sobre lo que concierne en los hábitos y comportamientos, involucrando desde lo individual, hasta la comunitario.

### **Enfoque de la propuesta según el PDSP**

Acorde a la propuesta para intervenir la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años de la localidad de ciudad Bolívar de la ciudad de Bogotá, se tienen en cuenta los enfoques contemplados en el Plan Decenal de Salud Pública, los cuales hacen parte de los componentes del mismo y que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012, pág. 26) En este caso se trabajará desde:

#### **Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud:**

Esta visión se trata de lograr que los determinantes de salud se creen con beneficios epidemiológicos, con fines que logran actuar de manera directa e indirectamente a la comunidad afectada por la patología de Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años, donde el estado con la activación de programas de promoción y prevención logren beneficios satisfactorios a nivel sanitario, con el avance del tratamiento de agua potable, con la inversión de filtros de agua y la propia atención adecuada en paciente con los síntomas, ya que un tratamiento adecuado sin diferencia, con equidad, oportunidad y pertinencia hace la diferencia.

#### **Enfoque de Ciclo de Vida**

Como bien se conoce la edad que se está tratando en la propuesta actual en curso, los menores

de 5 años se amerita una vigilancia epidemiológica en esta fase para no tener complicaciones futuras, donde por medios de los entes gubernamentales participativos se logren delimitar líneas de acción para cada ciclo, en el caso a tratar una línea donde conlleve la revisión periódica, un continuo monitoreo y sobre todo permitir que la primera infancia en Bogotá, sea prioridad de tratamiento en las Políticas Públicas de Salud Pública.

### **Enfoque Poblacional:**

Con todas las adversidades que se evidencian en las diferentes comunidades, como el ejemplo del desplazamiento los menores de 5 años son forzados a cambios abruptos sobre su nivel educativo y más a nivel sanitario, sumado a no tener una higiene adecuada, con la invasión en sectores no habitables es un crecimiento constante de los factores de riesgo y complicaciones de salud.

### **Finalidad de la propuesta**

Lo que se pretende alcanzar con la propuesta de intervención es formular estrategias de promoción de la salud, así como de prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda, que beneficien especialmente a los niños menores de cinco años y que conduzcan a disminuir la tasa de morbilidad de esta patología que afecta la población infantil de la localidad de ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá, especialmente la primera infancia, donde se una presenta mayor vulnerabilidad y presencia de casos.

### **Actividades y Responsables**

Dando continuidad, se describen las actividades sugeridas en la propuesta de intervención en el problema de salud, Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años, de la localidad de ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá D.C, donde se plantean las actividades que

se pueden emplear con la población objeto de la intervención, para actuar en pro de la prevención de la enfermedad identificada (EDA) y promoción de la salud, buscando generar un impacto en la disminución de índices de morbilidad y mortalidad de la enfermedad en la población anteriormente mencionada.

Se destaca la importancia de tomar acciones desde distintos frentes iniciando por una de las principales acciones que es la vacuna contra el rotavirus, ya que como lo indica (Karol, y otros, 2013) “En un estudio reciente se estimó que la mortalidad por diarrea debida a rotavirus ha disminuido después de la introducción de las vacunas antirrotavíricas” Por lo tanto, es importante iniciar la promoción de la importancia de completar los esquema de vacunación y dar un seguimiento y manejo adecuado de ello.

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS y la OPS, la educación en hábitos de higiene tiene un impacto importante, por lo tanto como parte de la propuesta se propone la creación de actividades de educación que permitan a la población en especial de estratos socio económicos bajos y donde se evidencia según las estadísticas los mayores porcentajes de incidencia de la enfermedad, conocer e identificar la enfermedad, los factores de riesgo causantes y promocionar prioritariamente la lactancia materna para los menores de 5 años en la población mencionada.

**Tabla 1**

*Actividades y responsables en la propuesta de intervención para la EDA, en niños menores de cinco años en ciudad Bolívar.*

Actividad	Objetivo	Metodología	Responsables
<b>Acompañamiento y Coordinación de Jornadas de Vacunación</b>	Identificar en la población niños menores de 5 años que no se encuentran con el esquema completo de vacunación priorizando la aplicación del Rotavirus y demás faltantes.	Participación e intervención en conjunto con los centros de salud de la Subred Sur: área del Programa Ampliado de Inmunizaciones (P.A.I) de la localidad de Ciudad Bolívar, realizando Jornada de priorización, enfocando en una campaña del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y jardines de la localidad con el fin de identificar los menores en riesgo y aplicar las vacunas necesarias para la prevención de la enfermedad.	Centros de salud ubicados en la Subred Sur: como lo son UPA San Francisco, UPA Sierra Morena y UPA Perdomo. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: (ICBF) personal de salud d crecimiento y desarrollo, Coordinadora de salud pública de la primera infancia.

Actividad	Objetivo	Metodología	Responsables
<b>Creación de Proyectos Educativos y actividades lúdicas.</b>	Educación sobre lactancia Materna.	Realización de charlas en IPS de primer nivel acogiendo las madres de niños menores de 1 año e incentivando la lactancia materna como primer factor protector de la enfermedad. Realizar campaña publicitaria en redes sociales que apoyen la lactancia materna en la localidad.	IPS de primer y segundo nivel de la localidad de ciudad Bolívar. (Grupo de enfermería promoción y prevención.) de UPA San Francisco, UPA Sierra Morena y UPA Perdomo Distrito a través del acuerdo 480 de 2011“Salas Amigas de la Familia Lactante”
	Educación sobre estilos de vida saludable.	Realizar charlas de educación a madres gestantes, padres, madres y cuidadores de niños menores de 5 años que acceden al servicio de salud a las IPS.	Ámbito Familiar de la Localidad de Ciudad Bolívar con acompañamiento de docentes de primera infancia, nutrición y desarrollo pediátrica.

Actividad	Objetivo	Metodología	Responsables
		Realizar charlas educativas padres, madres y cuidadores de niños menores de 5 años en los jardines infantiles del ICBF y particulares de la localidad.	
Educación sobre los Factores Biológicos que pueden predisponer la presencia de la enfermedad en la población.		Dar a conocer los riesgos y las enfermedades predisponentes para la EDA como por ejemplo la desnutrición. Esta información se entregará por medio de volantes que serán distribuidos en los barrios de la localidad.	Subred Sur: como lo son UPA San Francisco, UPA Sierra Morena y UPA Perdomo. Coordinador de salud pública y medio ambiente de la localidad de ciudad bolívar.
Educación sobre los Factores Medioambientales: Hace referencia a los riesgos físicos, biológicos y socioculturales entre otros que pueden afectar la población como por ejemplo la falta de servicios		Campañas medio ambientales y de higiene que son dirigidas a toda la población de los barrios de la localidad y enfocándose a las viviendas donde habitan menores de edad.	Grupo de atención en casa y domiciliaria de IPS de primer y segundo nivel localidad ciudad bolívar.

Actividad	Objetivo	Metodología	Responsables
	públicos y que son determinantes en el aumento de la enfermedad.	Entrega de volantes que den a conocer estrategias de manejo del agua y de los recursos de la vivienda que mitiguen el riesgo de otras enfermedades.	
<b>Capacitación del personal de atención en salud para proporcionar la mayor cantidad de información acerca de la EDA y dar adecuado manejo en caso de presencia de uno</b>	Instruir al personal de atención en salud para dar manejo y ser multiplicadores de información en madres gestantes, madres, padres y cuidadores de niños menores de cinco años.	Socialización de estrategias de prevención en el personal de atención. Generación de capacidades en el personal de atención en salud para el manejo de la población menor de cinco años	Centros de salud ubicados en la Subred Sur: como lo son UPA San Francisco, UPA Sierra Morena y UPA Perdomo.
<b>Planear y desarrollar mecanismos que faciliten aproximar y compartir la información de la promoción en salud y prevención de la</b>	Realizar mensajes de carácter informativo sobre derechos, deberes, ruta de atención a seguir y entidades en las cuales pueden encontrar apoyo en su localidad,	Difusión a través de medio de comunicación como radio, canales de televisión local, redes sociales, perifoneo y carteles informativos en puntos estratégicos de la localidad	Secretaría distrital de salud Subsecretaría de salud pública en la localidad de ciudad Bolívar



Actividad	Objetivo	Metodología	Responsables
<b>Enfermedad Diarreica</b>	además de la información		
<b>Aguda entre la comunidad y grupos de interés</b>	pertinente a la prevención de la enfermedad y socializarlos por diferentes medios de comunicación		
<b>Ejecutar actividades de promoción de la salud y prevención de la EDA en espacios públicos</b>	Incitar y convocar a las personas que transitan por el espacio público a recibir información de prevención, practicas saludables de higiene y recomendaciones para el manejo de la EDA	Ubicación de puntos móviles definidos de acuerdo con las necesidades y grupos de interés identificados.	Subsecretaría de salud pública en la localidad de ciudad Bolívar

**Nota:** Actividades desde la línea de promoción de la salud, dirigidas a la comunidad de la localidad de ciudad Bolívar.

**Tabla 2**

*Actores involucrados en la propuesta de intervención para la EDA, en niños menores de cinco años en ciudad Bolívar.*

Actor	Alcance	Responsabilidades	Actividades
<b>Actor de Participación local en Jardines.</b>	Profesionales del área de la salud (área promoción y prevención, vacunación, salud pública)	De carácter investigativa con fines de promoción y prevención. Propenden estudios basados en estadísticas para priorizar atenciones y la participación de centros de salud del sector.	Tomar espacios autorizados por los jardines en un tiempo determinado y lograr informar en modo presentación el concepto de la enfermedad, las causas y sobre todo la manera de prevenirla.
<b>Actor de intervención familiar</b>	Madres, padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años.	Disposición y participación en los espacios y tiempos destinados para recibir capacitaciones sobre EDA	Participación e intervención dando información sobre las dudas de la patología EDA y los posibles casos o situaciones presentadas o de su conocimiento.  Informando las formas los conocimientos que pueden tener sobre la EDA, las costumbres y tradiciones del manejo de la enfermedad.

<b>Actor a nivel educativo</b>	Profesionales del área de la salud (área promoción y prevención, vacunación, salud pública)	Uso adecuado de medios visuales o auditivos que logren captar atención de los asistentes de manera lúdica.	Mediante diapositivas dar a conocer conceptos básicos que permitan la comprensión de la enfermedad.
	Docentes de los jardines Secretaria de Integración Social.	Entrega de material ilustrativo enfocado en la higiene personal y el lavado de manos.	Dar a conocer brevemente las estadísticas que han cambiado dentro de la mortalidad y el enfoque en la morbilidad.
<b>Actor de participación comunitaria</b>	Familias	Lograr que la comunidad reconozca con más facilidad las medidas preventivas y disminuir en lo posible los factores de riesgo ante la patología EDA	Se plantean dinámicas grupales donde las aportaciones y lluvia de ideas reafirmen los conocimientos adquiridos.
	Representante de los Jardines en la Localidad de Ciudad Bolívar. Líder de hogares infantiles. Líder de Junta de Acción Comunal. Edil de la localidad de Ciudad Bolívar.		De forma grupal permitir sea interpretada una situación que haya sido representativa en alguna de las participantes donde se refleje escenario, reacción y solución al momento donde se presentó un evento EDA.

<b>Actor del sector sanitario</b>	Profesionales del área de la salud (médicos – enfermeras – salud pública) Representante del Hospital Vista Hermosa I Nivel, Hospital Meissen y demás. Equipo de Vigilancia en Salud Publica (coordinador de vigilancia, personal con especialización en primera infancia)	Informar sobre la importancia que juegan los entes de salud y vigilancia como medio de control para minimizar estadísticas de morbilidad y mortalidad.	Obtener registro de antecedentes en los niños menores de 5 años de esta enfermedad, los cuales serán reportados al ente pertinente para que se logre un acompañamiento de promoción y prevención.
-----------------------------------	---	--	---

---

**Nota:** Actores que intervienen. Responsabilidades , alcance y actividades en la propuesta de intervención desde la promoción de la salud.

### **Articulación con la estrategia del Plan Territorial de Salud de Bogotá D.C**

El Plan Decenal de Salud Pública es creado para implementar o desarrollar las estrategias a nivel sectorial, donde realicen efectos positivos en los determinantes sociales y económicos con enfoques de la salud de la comunidad, en la propuesta actual que es la realización actividades de promoción y prevención para mitigar y prevenir la Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de 5 años (primera infancia) logrando una participación activa de todos los actores reconocidos, a nivel local, educativo y sector salud en conjunto con los tres objetivos reconocidos en el PDSP, 2012- 2021

#### **1) Progresar hacia la protección del goce efectivo del derecho de salud**

La articulación con este primer objetivo es identificar las zonas vulnerables que no cuentan con la intervención y la atención sanitaria necesaria para cubrir las mínimas necesidades de la primera infancia, desde su esquema de vacunación de manera gratuita hasta controles de crecimiento y desarrollo bajo la supervisión de la secretaria de vigilancia de salud pública de la localidad de Ciudad Bolívar.

#### **2) Cero tolerancias con la mortalidad y discapacidad evitable**

No podemos dejar pasar por alto lo que la Enfermedad Diarreica Aguda representa en la tasa de mortalidad en el ASIS Bogotá, - Localidad de Cuidad Bolívar afectando a menores de cinco años, que por falta de seguimiento y monitoreo hace parte de ese índice que no se ha podido mitigar del todo, se debe seguir con el cumplimiento de las estrategias, actividades e intervenciones de promoción y prevención sectorial y comunitario.

#### **3) Mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes.**

Realizando la identificación de zonas vulnerables, se requiere a su vez un tamizaje en la Localidad de Cuidad Bolívar, donde se pueden establecer que menor de la primera infancia

puede padecer algún signo o síntoma y así mismo realizando acciones inmediatas en el entorno, con intervención de la Secretaria Local de Salud y el Ente de Vigilancia epidemiológica, logrando minimizar las posibilidades de que se genere la EDA en el caso identificado. Esto con el fin de tener una acción oportuna disminuye casos clínicos que tengan esta patología.

### **Medición del impacto de la propuesta**

- Evaluación de indicadores:
- Medición de la cantidad de menores de 5 años vacunados
- Numero de Dosis administradas en las jornadas de vacunación.
- Numero de Jardines participantes en las actividades educativas.
- Numero de madres, padres de familia y/o cuidadores quienes participaron en las presentaciones con el personal de salud y acompañamiento de entes correspondientes.
- Número de menores que contraen la enfermedad y nivel de comparación con el tamizaje inicial y final.

### **Adaptación de conocimientos sobre cómo prevenir la Enfermedad Diarreica Aguda:**

- Mejora de conciencia pública de la importancia de la inmunización -para una buena salud en menores de la primera infancia.
- Acercamiento en comunicados públicos en redes sociales o medios de comunicación que indique su efectividad informativa.
- Encuesta de satisfacción de los mensajes enviados por este medio y planes de mejora.

**Actividades Integradas:**

-Estrategias de participación local de programas de la subred sur, donde se emita la cantidad de vacunas necesarias, donde se llegue a las familias más vulnerables y se logre medir la satisfacción de esta intervención.

-Porcentaje de niveles de calidad en las charlas educativos y los medios de acercamiento a los jardines para así dar a conocer la propuesta de prevención de EDA a la secretaria de vigilancia de salud pública del sector.

**Monitoreo de continuidad**

-Continuar con las actividades dependiendo la acogida con la comunidad, aplicando las mejoras.

-Registrar trimestralmente una jornada de vacunación y semaforización de los menores de 5 años con vacunas pendientes.

-Evaluación de la propuesta y la presentación a entes de salud donde se logre analizar la morbilidad y así mismo hacer un decrecimiento en la mortalidad de la patología a cero.

Por otro lado, El Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021, establece ocho dimensiones prioritarias y dos transversales en las cuales se definen metas y objetivos para mejorar la situación de salud de la población colombiana, por ende, es necesario realizar seguimiento y evidenciar el avance y desarrollo durante su ejecución, los rendimientos y resultados logrados sobre la situación de salud por medio de indicadores los cuales están clasificados por criterios.

En este caso se emplearán de Indicadores de resultado: son los que reflejan los logros alcanzados, y que se relacionan con los objetivos estipulados. (Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021)

**Tabla 3**

*Indicadores para medir el impacto de la propuesta.*

Dimensión	Indicador	Formula
<b>Gestión diferencial de poblaciones vulnerables</b>	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años	$TM \times EDA = \frac{\text{No.total de muertes de niños menores de 5 años Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) durante un período dado}}{\text{No.total de población menor de 5 años durante el mismo periodo}} \times 1000$
<b>Gestión diferencial de poblaciones vulnerables</b>	Tasa de morbilidad por EDA en menores de 5 años	$TMORB \times EDA = \frac{\text{No.total de niños menores de 5 años Enfermos por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) durante un período dado}}{\text{No.total de población menor de 5 años durante el mismo periodo}} \times 1000$
<b>Vida saludable y enfermedades trasmisibles</b>	Cobertura con segunda dosis de rotavirus en niños de 4 meses a 5 años	$\frac{\text{Número de niños de 4 meses a 5 años vacunados con segunda dosis de rotavirus}}{\text{Total de niños de 4 meses a 5 años encuestados}} \times 100$
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	Duración de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 3	LME = Mediana de la variable "duración de la lactancia materna exclusiva entre los niños nacidos en los tres años anteriores a la encuesta que viven actualmente con sus madres"



---

años (mediana  
en meses)

---

**Nota:** Indicadores desde el Plan Decenal de Salud Pública.

## **Conclusiones**

La prevención cuando es basada en la reducción de los factores de riesgo funciona como una medida costo efectiva según lo indica la (OMS, 2013) porque reduce el riesgo de enfermedades en menores de 5 años y también previene las muertes prematuras que son relacionadas con la Enfermedad Diarreica Aguda EDA. Por lo cual, es necesario mejorar el conocimiento de los factores de riesgo para esta población y promover la lactancia materna y factores de higiene y protección para los menores como estrategia de programas de promoción y prevención.

Siendo así en la actualidad el Ministerio de Salud y Protección Social, trabaja en varias estrategias de atención de primer nivel que buscan generar intervenciones de apoyo y de educación para las madres, padres de familia y/o cuidadores de niños de menores de 5 años con el fin de identificar tempranamente los factores de riesgo de la enfermedad.

Por último, la educación en salud por medio de campañas preventivas busca crear ambientes de alimentación sana en entornos infantiles e incrementar el acceso a alimentos nutritivos en la población menor de 5 años.

## Referencias

- ASIS, M. (2018). *Minsalud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-bogota-2019.pdf>
- Banco de Datos, S. C. (2019). *Banco de datos*. Obtenido de <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/tmotalidad-eda-menores5anios/>
- Diseases, G. B. (2018). *The lancet*. Obtenido de [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(17\)30276-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(17)30276-1/fulltext)
- Herrera-Benavente, I. F. (2018). *Medigraphic*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf>
- INS. (2018). *Guia del Equipo Para La Salud*. Obtenido de [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDAD%20DIARREICA%20AGUDA\\_2018.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDAD%20DIARREICA%20AGUDA_2018.pdf)
- Instituto Nacional de Salud. (2019). *Boletin Epidemiologico semanal: Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda*. Obtenido de ins.gov.co: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_42.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019_Boletin_epidemiologico_semana_42.pdf)
- Karol, C., Alvis-Guzmán, N., Alejandro, R., Alexandra, P., Natalia, C., Luz A, C., & Fernando, D. I. (2013). Evaluación del impacto de la vacuna contra rotavirus en Colombia usando métodos rapidos de evaluación. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 34, 220-226. Obtenido de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v34n4/220-226>
- Medline Plus. (s.f.). *Sepsis*. Recuperado el 20 de junio de 2020, de Medline Plus Web site: <https://medlineplus.gov/spanish/sepsis.html#:~:text=La%20sepsis%20es%20una%20enfermedad,inmunitaria%20a%20una%20infecci%C3%B3n%20bacteriana.>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú*. Obtenido de minsalud.gov.co: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *El tratamiento de la diarrea: un manual para médicos y otros trabajadores de salud de alto nivel*. Obtenido de world Health Organization: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43209/9241593180.pdf>
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C. (2016). *Plan Territorial de Salud para Bogota D.C 2016-2020*. Obtenido de Salud Capital.gov.co: [http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Plan\\_Territorial\\_Salud\\_2016\\_2020.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Plan_Territorial_Salud_2016_2020.pdf)
- Troeger, C. (2019). *Jama Network*. Obtenido de <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2696431>